DONZELOT (Edouard, Auguste, Eugène)

****

## TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

### TITRES :

#### Universitaires

Docteur en médecine - 1916

Lauréat de la Faculté de Médecine (médaille d'argent) 1916.

#### Hospitaliers

Externe des Hôpitaux - 1907

Interne des Hôpitaux - 1910

#### Militaires

56 mois de campagne, se décomposant de la façon suivante :
- 25ème régiment d'Infanterie - 3 Août 1914 - médecin auxiliaire - (Charleroi - Guise - La Marne - Reims - Arras) -
- Ambulance 12 - X - 26 Novembre 1914 - 17 Janvier 1916 (Artois-Argonne) - nommé aide-major de 2ème classe le 13 Mai 1915.
- Ambulance 15-V - 17 Janvier 1916 - 4 Mai 1916 - (région fortifiée de Verdun) -
- Laboratoire de bactériologie de Melun - 4 Mai 1916 - 11 Octobre 1916.
- Val-de-Grâce - détaché au centre de cardiologie du Professeur Vaquez - 11 Octobre 1916 - 15 Janvier 1918.
  Nommé aide-major de Ière classe : 7 Août 1917.
- H.O.E.3/2 - 4ème armée - 15 Janvier 1918 - Ier Mai 1918.
- H.O.E.35/1 - 6ème armée - Ier Mai 1918 - 16 Janvier 1919.
- Versé le 16 Janvier 1919 au gouvernement militaire de Paris - (Villemin) - Mis en congé illimité le 8 Mars 1919.

Croix de guerre - Citation à l'Ordre du Service de Santé du Xème corps d'armée - 14 Août 1915 :

"A fait preuve d'un grand dévouement, pendant les jour-"nées de bombardement des 19, 24 et 26 Juin, en donnant "sans cesse ses soins les plus empressés aux blessés, et en "assurant leur évacuation sous le feu de la grosse artille-"rie ennemie".

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

(liste chronologique)

****

1° - Myélite bulbaire aiguë de Leyden ou paralysie diphtérique - Guérison rapide par le serum antidiphtérique. (en collaboration avec M. le Dr Galliard) - Bull. Soc. Méd. Hôp. 9 Novembre 1911.

2° - Cancer et tuberculose d'un poumon - (en collaboration avec M. le Dr Galliard) - Bull. Soc. Méd. Hôp. 25 Janvier 1912.

3° - Tuberculose miliaire aigue de la gorge - (En collaboration avec le Dr Bouteil) - Bull. Soc. Méd. Hôp. 2 Mai 1912.

4° - Méningite purulente à pneumocoques; absence de réactions cellulaires dans le liquide céphalo-rachidien. (En collaboration avec le Dr Monier-Vinard). Bull. Soc. Méd. Hôp. 28 Février 1913.

5° - Alternance auriculaire post-extrasystolique. (En collaboration avec le Dr Pezzi). Bull. Soc. Méd. Hôp. 6 Novembre 1913.

6° - Sur un cas d'alternance cardiaque mécanique et électrique observée chez l'homme - (En collaboration avec les Drs Bordet et Pezzi) Comptes-rendus Soc. Biologie 5 Décembre 1913.

7° - Le coeur alternant - (En collaboration avec le Dr Pezzi) - Archives des maladies du coeur - Février 1914.

8° - Tachysystolie de l'oreillette avec dissociation atrio-ventriculaire complète - (En collaboration avec le Dr Pezzi) Bull. Soc. Méd. Hôp. 19 Mars 1914.

9° - Troubles du rythme cardiaque chez deux malades atteints de rhumatisme articulaire aigu.- (En collaboration avec les Docteurs Esmein et Pezzi) - Archives des maladies du coeur - Mai 1914.

10° - La forme syncopale de la tachycardie paroxystique - (En collaboration avec le Dr Esmein) - Presse médicale 27 Juin 1914 -

11° - Les tachycardies paroxystiques - (étude clinique) - Archives des maladies du coeur - Juillet 1914.

12° - Les tachycardies paroxystiques - (étude pathogénique) - Annales de médecine - Août 1914.

13° - Les tachycardies paroxystiques. - Thèse, Paris. Juillet 1916.

14° - L'hypertrophie du coeur et l'aptitude au service militaire - (En collaboration avec M. le Professeur Vaquez) - Paris-Médical 16 Juin 1917.

15° - L'aptitude fonctionnelle cardiaque du soldat - (En collaboration avec M. le prof. Vaquez). - Annales de médecine Juillet - Août 1917.

---

Les quatre premières publications de cette liste chronologique traitent de sujets divers. Nous ne pouvons songer à les analyser séparément. Toutes les publications ultérieures, par contre, se tiennent et traitent de sujets uniquement de cardiologie.

Dès 1912 l'étude des arythmies retint notre attention. Depuis lors nous avons poursuivi, et nous continuons à poursuivre, tant à l'hôpital qu'au laboratoire, nos travaux dans cette voie.

Nos recherches, avant la guerre, ont surtout porté sur deux troubles du rythme cardiaque : l'alternance et les tachycardies.

En collaboration avec le Dr Pezzi, nous avons publié sur l'alternance cardiaque toute une série d'articles, que nous avons ensuite repris et groupés dans un travail d'ensemble : Le coeur alternant, paru dans les Archives du coeur. Dans ce mémoire, nous confirmons certains faits déjà observés mais mal connus, et nous apportons surtout quelques faits nouveaux sur lesquels nous insistons spécialement.

Il se divise en sept chapitres. Le premier traite de l'alternance auriculaire, dont nous avons les premiers trouvé l'existence clinique.

Le deuxième est consacré à un cas d'alternance totale.

Le troisième à l'alternance ventriculaire limitée à la région apexienne, sans participation de la base.

Le quatrième à l'étude du retard du pouls dans l'alternance ventriculaire.

Le cinquième à l'alternance cardiaque à la fois mécanique et électrique.

Le sixième à un fait d'alternance latente et transitoire d'origine pneumogastrique..

Le septième à une alternance et à un bigéminisme - celui-ci signalé pour la première fois - au cours d'accès de tachycardie paroxystique.

Les recherches cliniques, graphiques et expérimentales que nous avons faites sur les tachycardies paroxystiques ont été publiées, en partie, dans les Annales de médecine et les Archives du coeur, et ont constitué ensuite le sujet de notre thèse de doctorat.

C'est une étude complète de la question, mais nous nous sommes surtout appliqués à élucider la pathogénie des différentes formes de tachycardie paroxystique. Les expériences que nous avons pratiquées dans le laboratoire de physiologie du Professeur Gley, au Collège de France, nous ont permis de montrer le rôle primordial du système nerveux intracardiaque dans les troubles rythmiques de cet ordre. - Nous nous sommes en outre efforcés de prouver que c'est d'un trouble analogue du système nerveux intrinsèque du coeur que dépend toute la chaîne arythmique ininterrompue qui va de la simple extrasystole à l'arythmie complète, en passant par les différentes formes de tachycardie paroxystique.

La guerre est venue interrompre la partie expérimentale de nos travaux. Elle nous a, en revanche, fourni, en ce qui concerne l'observation, un vaste champ d'expériences dont nous pensons avoir tiré, avec notre maître, M. le Professeur Vaquez, quelques données utiles au double point de vue clinique et militaire.

Frappés du nombre considérable de jeunes sujets aptes à servir, et qui se trouvaient maintenus hors de l'armée pour une prétendue "hypertrophie cardiaque", alors que l'examen radioscopique nous montrait des coeurs de petit volume, nous avons, dans un court article, tenté de remettre les choses au point.

Après un bref historique de la question, nous montrons la déconcertante fragilité des arguments sur lesquels on s'appuie, depuis Germain Sée, pour formuler ce diagnostic. Un seul symptôme mérite vraiment d'être discuté, c'est l'abaissement apparent de la pointe du coeur, qui tient en général à une numération défectueuse des espaces intercostaux. Nous conseillons, en terminant, d'user dans les cas difficiles ou douteux de la seule méthode qui convienne : la méthode radioscopique.

La mesure de l'aptitude fonctionnelle cardiaque en clinique, a été remise à l'ordre du jour par plusieurs auteurs. La première partie du travail que nous lui consacrons constitue une étude critique des différentes méthodes proposées ou employées. Notre conclusion est qu'il convient de n'accorder à toutes ces épreuves qu'une très faible valeur pratique. La seconde partie traite des lésions cardio-vasculaires et des troubles fonctionnels cardiaques envisagés dans leurs rapports avec l'aptitude aux différents services militaires. La question si complexe des tachycardies et de l'instabilité cardiaque a particulièrement retenu notre attention dans le dernier chapitre.

---

